



OPTİK OKUYUCU GÖNDERİM FORMU

KURUM BİLGİLERİ

KURUM BİLGİLERİ			
Adres			
Yetkili Adı Soyadı		Görevi	
Cep Telefonu		Kurum Telefonu	
Cihaz Bilgileri			
Marka	SEKONIC	Cihazın Sorunu / Açıklama	
Model			
Seri No			

- Cihaz gönderirken mutlaka bu formu içerisine koyarak gönderiniz.
- Cihazı pat pat naylonlara sararak orijinal kolisinde gönderiniz.
- Kargo ücreti kurumunuza aittir.
- Her tür sorularınız için 0216 577 26 27 den bize ulaşabilirsiniz.